



Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El Toro S.A. de C.V. la salud de nuestros colaboradores y de nuestros prestadores de servicios es primordial, así que hemos elaborado este pequeño cuestionario con la finalidad de proteger la integridad física de todos.

1.- Edad: 47 años

2.- Genero: Femenino

3.- ¿Pertenece a algún grupo de riesgo? (> 60 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, patología pulmonar, enfermedad renal crónica, inmunosupresión, patología hepática.) No

4.- Desde el día 01 de JULIO hasta el día hoy ¿Has tenido inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar? No

5.- Algun familiar cercano o amistad con la que hayas convivido en los últimos 15 días ha sido diagnosticado con COVID-19 ó presentado algún síntoma de los anteriormente mencionados?(tos, fiebre, dificultad para respirar) No

6.- De Marzo a la fecha te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR?
No

El candidato manifiesta que la información brindada se realiza bajo protesta de decir verdad, so pena de ser acreedor de las sanciones que con motivo de su falsedad u omisión se pudieran generar en contra de la empresa.

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:

Ma. del Carmen Pérez Gutiérrez
17 de Octubre del 2022



Solicitud de Empleo	Fecha 17/10/2022
	Puesto que solicita:
	Sueldo mensual
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Pérez	Apellido Materno Gutiérrez	Nombre (s) Ma del Carmen	Edad 47	Estatura 1.60	Peso 70	Estado Civil Soltera
Dirección Calle Chancala N° 3 Col. Calichal			Código Postal 29026	Teléfono Casa: Cel: 9611527638		Sexo F
Fecha de Nacimiento 01-Mar-1975	Lugar de Nacimiento San Fernando	Nacionalidad Mexicana	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social 71937565860	Correo electrónico (e-mail) madelkarmenpg@gmail.com	¿Tiene licencia de manejo? NO	Registro Federal de Contribuyentes PEGC750301DK6			
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>		¿Padece de alguna enfermedad crónica? Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? Ninguno		¿Pertenece a algún club social o Deportivo? NO		¿Cuál es su pasatiempo favorito? Leer		
¿Cuál es su meta en la vida? Mantener buena comunicación con mi familia						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre Humberto Pérez González		X		
Madre María Elena Gutiérrez R.		X		
Esposa (o)				
Nombre Hija (o) Cristina Pérez Gutiérrez	✓		Calle Chancala N° 3 Col. Calichal	Estudiante
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria Francisco I. Madero	San Fernando, Chis	1980	1986	6	Certificada
Secundaria Secundaria del Estado	2a de Sur	1986	1989	3	✓
Preparatoria ETCA	Car. Panamericana	1989	1992	3	✓
Profesional UNACH C-I	Car. Panamericana	1992	1997	4	Carta Pasando
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Español
Funciones de oficina que domina:	Administrativas
Paquetes de cómputo que domina:	Word, Excel, power Point

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	Red Marketing	Afore XXI Banorte	Despacho Moreno	Negocios Mol.
Nombre de la Compañía	6 meses	6 meses	2 años	3 meses
Dirección	Ciudad de Mex	Ciudad de Mex	Albani Alta	Ciudad de Mex
Teléfono	56 2110 3654	222 790 2105	961 14 358 39	
Puesto que desempeñaba	Supervisora	Supervisor Modulo	Enlace Admvo	Supervisora
Ultimo sueldo	\$ 9,000 ⁰⁰	\$ 15,000 ⁰⁰	\$ 6000 ⁰⁰	\$ 12,000 ⁰⁰
Motivo de su separación	Termino de Poyecto	Termino Contrato	Cierre por pandemia	Termino de poyecto
Nombre de su jefe inmediato	Mauricio Reyes	Guillermo Amador	Patricia Moreno	Amparo
Puesto de su jefe inmediato	Coordinador	Coordinador de zona	Contador g. ral.	Coordinador de zona

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Un conocido	¿Posee automóvil propio?	NO	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	NO	¿Tiene deudas?		Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	Si	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	\$ 7 ⁰⁰		
¿Vive en casa propia?	Si	¿Tiene crédito INFONAVIT?	NO		
¿Paga renta?	NO	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?			
¿Puede viajar?	Si				
Fecha en que podría presentarse a trabajar	17. Oct - 2022				

Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en el presente es la verdadera, esto es, entre otras cuestiones, mi condición física, mis aptitudes y capacidades, teniendo conocimiento de las sanciones a las cuales puedo ser sometido para el caso de falsificar con falsedad

Md. del Carmen Pérez Gutiérrez

Nombre y Firma del Solicitante